

Е. Ю. Леонтьева, Н. А. Дубровина

**РАЗРАБОТКА ПРОГРАММЫ ПО ФИЗИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ
ПРИ ОСТЕОХОНДРОЗЕ ПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА
ЖЕНЩИН СРЕДНЕГО ВОЗРАСТА**

В данной статье описана инновационная комплексная программа реабилитации женщин среднего возраста при остеохондрозе поясничного отдела позвоночника. Статья описывает результаты эксперимента по применению данной программы, в котором приняло участие 20 женщин среднего возраста.

Ключевые слова: остеохондроз, позвоночник, поясничный отдел, женщины среднего возраста, реабилитация.

E. Leontieva, N. Dubrovina

**DEVELOPMENT OF A PROGRAM ON PHYSICAL REHABILITATION
IN OSTEOCHONDROSIS OF THE LUMBAROUS DIVISION OF THE SPINE
OF THE MIDDLE AGE WOMEN**

This article describes an innovative comprehensive rehabilitation program for osteochondrosis of the lumbar spine of middle-aged women. The article describes the results of an experiment on the application of this program, which was attended by 20 middle-aged women.

Keywords: osteochondrosis, spine, lumbar, middle-aged women, rehabilitation.

Значительный интерес врачей различных специальностей к остеохондрозу позвоночника обусловлен чрезвычайным распространением этого заболевания. Известно, что после 30 лет каждый пятый человек в мире страдает дискогенным радикулитом, являющимся одним из синдромов остеохондроза [1, с. 6].

По данным Центрального института травматологии и ортопедии и Главного управления здравоохранения Москвы, в столице на каждую 1000 человек взрослого населения приходится 122 больных с нарушением функции позвоночника, причем у каждого пятого — сочетание заболеваний: остеохондроз позвоночника и деформирующий артроз одного или даже нескольких суставов [1, с. 7].

Наибольшее число обращений по поводу дорсопатий отмечается в возрастных группах людей 50—59 лет (89,6 на 1000 населения соответствующего возраста) и 60—69 лет (75,4 на 1000 населения данного возраста) в результате нарастания остеохондроза позвоночника и других деформирующих дорсопатий [2].

Клинические проявления остеохондроза позвоночника в среднем возрасте встречаются в 1,5—3 раза чаще, чем в пожилом [3, с. 123].

Очень много путей решения проблемы остеохондроза поясничного отдела позвоночника женщин среднего возраста существует на сегодняшний день. Однако новые методики продолжают появляться. Это связано с тем, что спинной мозг в качестве сложной физиологической системы нуждается в сохранении его структуры. Поэтому разработка комплексной программы реабилитационных действий при остеохондрозе поясничного отдела позвоночника женщин среднего возраста является важной темой, учитывая особенности женщин среднего возраста в связи с изменением гормонального статуса, наступлением менопаузы.

Главная проблема остеохондроза провоцируется разрушением амортизационного механизма — межпозвонкового диска. Вследствие этого функциональная стабильность нарушается. Как итог — деформация позвоночника, грыжи и боль.

В силу всего вышесказанного разработка программы преследует одну цель — это улучшение морфофункционального состояния поясничного отдела позвоночника.

Задачи программы:

- снижение боли в поясничном отделе позвоночника;
- укрепление мышечного корсета, восстановление подвижности позвонков.

Результативность при реабилитации повышается, если к простым упражнениям, добавить нагрузку и амплитуду, дополнить их укреплением мышц вдоль позвоночного столба, улучшая трофику, как предлагали Я. Ю. Попелянский [4] и Н. А. Белая [5], координационными и ассиметричными упражнениями с использованием кинезиотерапии, согласно К. Б. Петрову [6] и С. М. Бубновскому [7], с обязательным включением упражнений на растяжение и расслабление, не пренебрегая циклическими аэробными нагрузками, о которых говорит Е. Мильнер [8]. Общая длительность тренировки должна быть не меньше часа, как предлагает В. А. Епифанов [9].

Все авторы по-разному смотрят на продолжительность тренировки и режимы выполнения упражнений, однако считают, что полезно включать дыхательные упражнения, плавание, массажи и физиопроцедуры.

Многие методы, к сожалению, не говорят о дальнейших нагрузках после того, как боли перестают беспокоить. Таким образом, определяется основная проблема лечебной физкультуры — каким должен быть комплекс в динамике, учитывая изменения, происходящие с организмом человека и, в частности, его позвоночником, и его функциональные возможности.

Анализируя личную практику ведения тренировок, подходы и методы различных авторов решения данной проблемы, была разработана программа физической реабилитации, основанная на том, что остеохондроз — многофакторное заболевание. Разнообразие применяемых методик повышает эффективность воздействия на женский организм с учетом гормональной пере-

стройки женщин среднего возраста. Вероятность положительного результата возрастает.

Разработанная комплексная программа реабилитации включает в себя: суставную гимнастику, силовые нагрузки, растяжки и бег.

В эксперименте участвовали 20 женщин среднего возраста. Каждая женщина в последние 6 месяцев находилась в стадии устойчивой ремиссии, но испытывала болезненные ощущения в области спины, ног.

Эксперимент начинается со сбора анамнеза и анкетирования по Роланду-Моррису. Затем проводятся тестовые упражнения с учетом вербальной шкалы боли для оценки поясничного отдела:

- эспандер (ноги на ширине таза, эспандер кладем на поясницу и держим его руками перед собой, выталкиваем поясницу назад так, чтобы эспандер начал растягиваться);
- опускание ног (лежим на спине, прямые ноги поднять на 90 градусов, медленно опустить ноги, поясницу не прогибать и не отрывать от пола);
- теннисный мяч (лежим на спине, колени согнуты, теннисный мяч кладем под поясницу);
- кранч (лежим на спине, руки за головой, ноги согнуты, стопы и колени вместе, поднять туловище и ноги навстречу так, чтобы локти коснулись колен медленно и плавно).

Результаты эксперимента следующие:

- не испытывают боли при всех четырех тестах — одна женщина из двадцати;
- не испытывают боли при трех тестах — двенадцать женщин;
- испытывают боль при выполнении двух тестов — две женщины;
- испытывают боль при выполнении трех тестов — три женщины;
- испытывают боль при выполнении всех тестов — две женщины;

- не смогли выполнить ни одного тестового упражнения — семь женщин из двадцати;
- выполнили одно тестовое упражнение — семь женщин;
- выполнили два тестовых упражнения — четыре женщины;
- выполнили три тестовых упражнения — две женщины;
- выполнили все тесты — ноль женщин.

Анализ результативности разработанной программы основан на повторном проведении вышеописанных тестовых упражнений на предмет болевых ощущений и их полном выполнении.

Разработанная программа базируется на таких принципах, как:

- движение в упражнениях планомерное, постоянное и систематическое;
- изменения нагрузок должно происходить поэтапно;
- подход должен быть комплексным и целостным.

Литература

1. Гитун, Т. В., Клешина, О. В. Остеохондроз. М. : МЕДпресс-информ, 2013. С. 6–7.
2. Бантьева, М. Н., Прилипко, Н. С. Возрастные аспекты заболеваемости взрослого населения по обращаемости в амбулаторно-поликлинические учреждения [Электронное научное издание] // Социальные аспекты здоровья населения. М., 2013. № 4. URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/497/30/lang, ru/> (дата обращения: 17.01.2017).
3. Зайдиева, Я. З. Гормонопрофилактика и коррекция системных нарушений у женщин в перименопаузе : автореф. дис. ... д-ра мед. наук. М., 1997. 28 с.
4. Попелянский, Я. Ю. Ортопедическая неврология : руководство для врачей. 5-е изд. М. : МЕДпресс-информ, 2011. 429 с.
5. Белая, Н. А. Лечебная физкультура и массаж : учебно-методическое пособие для медицинских работников. М. : Советский спорт, 2001. 272 с.
6. Петров, К. Б. Лечебная гимнастика при неврологических проявлениях остеохондроза позвоночника. Новокузнецк, 2000. С. 13.
7. Бубновский, С. М. Руководство по кинезитерапии. Лечение боли в спине и грыж позвоночника. Изд. 2-е, доп. М. : МЕДпресс-информ, 2004. 112 с.
8. Мильнер, Е. Г. Ходьба вместо лекарств [Электронный ресурс]. М. : Астрель, 2010. URL: <http://www.rulit.me/books/hodba-vmesto-lekarstv-read-266756-3.html> (дата обращения: 14.05.2017).

9. Епифанов, В. А. Епифанов, А. В. Остеохондроз позвоночника (диагностика, лечение, профилактика). 2-е изд., испр. и доп. М. : МЕДпресс-информ, 2004. С. 123.

References

1. Gitun, T. V., Kleshnina, O. V. (2013). *Osteokhondroz* [Osteochondrosis]. Moscow, MEDpress-inform, pp. 6–7. (In Russ.).
2. Bant'yeva, M. N. (2013). *Vozrastnyye aspekty zabolevayemosti vzroslogo naseleniya po obrashchayemosti v ambulatorno-poliklinicheskiye uchrezhdeniya* [Age-related aspects of adult morbidity in terms of negotiability in outpatient clinics] // Social aspects of public health. URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/497/30/lang.ru/> (accessed: 01/17/2017). (In Russ.).
3. Zaidiyeva, Ya. Z. (1997). *Gormonoprofilaktika i korrektsiya sistemnykh narusheniy u zhenshchin v perimenopauze* [Hormonal prophylaxis and correction of systemic disorders in women in perimenopause: abstract of the dissertation of Dr. med. sciences]. Moscow, 28 p. (In Russ.).
4. Popelyansky, Ya. Yu. (2011). *Ortopedicheskaya nevrologiya, rukovodstvo dlya vrachev* [Orthopedic neurology, a guide for physicians]. 5th ed. Moscow, MEDpress-inform, 429 p. (In Russ.).
5. Belaya, N. A. (2001). *Lechebnaya fizkul'tura i massazh* [Therapeutic physical training and massage: Teaching aid for medical workers]. Moscow, Soviet Sport, 272 p. (In Russ.).
6. Petrov, K. B. (2000). *Lechebnaya gimnastika pri nevrologicheskikh proyavleniyakh osteokhondroza pozvonochnika* [Therapeutic gymnastics with neurological pro-phenomena of spinal osteochondrosis]. Novokuznetsk, p. 13. (In Russ.).
7. Bubnovsky, S. M. (2004). *Rukovodstvo po kineziterapii. Lecheniye boli v spine i gryzh pozvonochnika* [Guide to kinesitherapy. Treatment of back pain and spinal hernia]. Ed. 2nd, add. Moscow, MEDpress-inform, 112 p. (In Russ.).
8. Milner, E. G. (2010). *Khod'ba vmesto lekarstv* [Walking instead of drugs] URL: <http://www.rulit.me/books/hodba-vmesto-lekarstv-read-266756-3.html> (accessed: 05/14/2017). (In Russ.).
9. Epifanov, V. A., Epifanov A. V. (2004). *Osteokhondroz pozvonochnika (diagnostika, lecheniye, profilaktika)* [Spinal osteochondrosis (diagnosis, treatment, prevention)]. 2nd ed., corr. and add. Moscow, MEDpress-Inform, p. 123. (In Russ.).